

DOMANDA DI VOTO A DOMICILIO PER COVID-19

(D.L. n. 41/2022, art. 4, comma 2)

Al Sig. Sindaco

del Comune di PAOLA

Io sottoscritt _____

nat _____ a _____ il _____

residente nel Comune di _____

in via _____ n. _____

telefono n. _____ trovandomi, a causa di Covid-19:

☐ sottoposto al trattamento domiciliare;☐ in condizioni di quarantena;**DICHIARO**

la volontà di esprimere il voto per la consultazione elettorale del _____ presso l'abitazione sita

in via _____ n. _____

di questo Comune.

Allo scopo allego un certificato, rilasciato dal funzionario medico designato dai competenti organi dell'Azienda Sanitaria Locale, attestante l'esistenza delle condizioni di trattamento domiciliare o condizioni di quarantena per Covid-19 .

Data _____

Firma